Bd. 73. № 11.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY AUG 22 1902

Leipzig, den 10. September 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Die Ueberlegenheit der homöopathischen Therapie gegenüber den Erkrankungen des Auges. Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar. — Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage. Von Dr. Hirsch in Prag (Forts.). — Litterarische Anzeige (Dr. v. Grauvogl, Lehrbuch der Homöopathie). — Journalauszüge: Ein Fall von Angina diphtheritica, geheilt durch Kali bromic.; von Dr. Noack in Lyon. Miliariafieber unter der Gestalt eines Pneumotyphus; Heilung unter der Behandlung der DDr. Jose Nuñez und Juan Suarez. — Cholera. — Unser Erfolg. Eine Tischrede von Dr. Constantin Hering in Philadelphia. — Notizen: Todesfall. — Arztgesuch. — An die noch mit ihrem Beitrage restirenden Mitglieder des Centralvereins.

Die Ueberlegenheit der homöopathischen Therapie gegenüber den Erkrankungen des Auges.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Wohl nirgends tritt für den unparteiischen Beobachter der Triumph der neuen (homöopathischen) Schule über die Gebrechlichkeit der herkömmlichen allopathischen glänzender hervor, als in der Behandlung, wenn nicht aller, so doch der verschiedenartigsten Affectionen des Auges. Vorausgesetzt, dass derjenige auf Unparteilichkeit des Urtheils Anspruch machen darf, welcher, wie es mir vergönnt war, die grossen ophthalmologischen Kliniken zu Berlin unter v. Gräfe, zu Paris unter Desmarres, in Leipzig unter Ruete lange Zeit zu besuchen Gelegenheit gehabt hatte, füge ich der ausgesprochenen Behauptung nur noch hinzu, dass das schablonenmässige Einerlei einer ebenso schmerzhaften als unfruchtbaren Behandlungsweise nirgends mehr Schritt für Schritt blosgelegt werden kann, als beim Besuch einer derartigen allopathischen Augenklinik. Um aber Missverständnissen vorzubeugen, sei hinzugefügt, dass auch die *private* (allopathische) Behandlung ein reiches, wenn auch zerstreuteres Material der Beobachtung in dieser Beziehung liefert.

Das Auge, obgleich gemeinhin das edelste Organ genannt, soll im Zustande der Erkrankung, wo die Reizbarkeit eine noch viel erhöhtere ist, als im gesunden Befinden desselben, wo der Gefäss- und Nervenreichthum wächst, wo der Strahl des auffallenden Lichts nicht mehr vertragen wird und heftiges Thränen wie ein schützender Schleier das eindringende beleidigende Medium fern zu halten sucht — dieses edelste Organ also soll nun in dem eben beschriebenen Reizzustand plötzlich die gröbsten Eingriffe willig ertragen. Da wird denn nicht nur tüchtig Kalomelpulver (richtiger Sand!) in die Augen gestreut, mit den beissendsten Aetzmitteln auf den gewaltsam aufgerissenen Lidern herüber- und hinübergefahren, sondern sogar den kleinen und grossen Patienten dringend anempfohlen, sich ja nicht vor dem grellen Sonnenlicht zu geniren, sondern dreist in das Licht hinein zu schauen (wenn es nur der hartnäckige Blepharospasmus erlaubte!).

Es giebt aber auch noch eine innerliche Behandlung, wonach kräftig auf den Darm abgeleitet werden soll; und obgleich sonst viel auf Prof. Bocks Aeusserungen gegeben wird, so fährt man in unverantwortlicher Weise nach wie vor fort, durch grosse Schach-

teln drastischer Abführmittel, worunter *Jalappe* und *Kalomel* die unentbehrlichsten sind, klein und gross laxiren zu lassen „bis zur Erschlaffung". Natürlich werden Viele *trotzdem* gesund, und deshalb verzweifelt man auch nicht, dass dies, sowie grosse Gaben des fetten, die hässlichsten Verdauungsstörungen herbeirufenden Leberthrans die köstlichsten antiskrophulösen Specifica seien.

Um nun nicht dennoch den Vorwurf der Parteilichkeit oder Ueberhebung auf mich zu laden, bemerke ich noch Zweierlei. Einmal soll nicht verkannt werden, dass, so mangelhaft und dürftig auch die eigentlich *arzneiliche* innerliche wie äusserliche (Salben- und Aetzmittel-) Behandlungsweise der allopathischen Oculisten dasteht, der operative Theil bis zu einer ausserordentlichen Vollendung gediehen ist. Wer wollte das Verdienst v. Gräfe's einen Augenblick unterschätzen, welches derselbe sich dadurch erworben hat, dass er die Indicationen für die Schieloperationen präcisirte und die Operation selbst vortheilhaft modificirte, von der technischen Geschicklichkeit, ja Unübertrefflichkeit desselben gar nicht zu reden. Wer wollte Prof. Ruete's Kunst in der differentiellen Diagnostik der Staarconsistenzen nicht würdigen oder des erfahrungsreichen Franzosen Desmarre's rastlosen operativen Thätigkeit, welche von den schönsten Erfolgen gekrönt wird, nicht volles Lob zollen.

Auf der andern Seite verschweige ich mir ferner nicht, dass so manche Augenaffection auch dem ausdauerndsten homöopathischen Heilverfahren Trotz bietet.[1]) Dahin rechne ich ausser den Katarakten, die ich nie durch die (vom Collegen Kirsch in Wiesbaden) so warm empfohlenen Mittel zur Resorption zu bringen vermochte, die chronischen Blepharoadeniten (Blepharitis ciliaris), sowie einige Formen der skrophulösen Augenentzündung im kindlichen Alter, wobei der heftigste Lidkrampf besteht und reichliche scharfe Thränenflüssigkeit secernirt wird.[2]) *Arsen* und *Acid. nitri* heilen sie zuweilen. Das eigentlich fruchtbare Feld für die homöopathische Therapie sind die mehr oder weniger acuten Entzündungen der Conjunctiva sowohl als der Hornhaut, mit und ohne Geschwürsbildung; auch der von Ruete so benannte Herpes conjunctivae, wobei gewöhnlich auf der Bindehaut der Sklerotica ein oder mehrere Bläschen sitzen. Dann gehören hierher Entzündungen der Iris und Choroidea mit Trübung des Kammerwassers, alle mit Congestion verlaufenden Gesichtsstörungen, viele traumatische, rheumatische, gichtische und, mit Ausschluss der oben genannten, unzählige Formen von Ophthalmien der Kinder von skrophulösem Habitus.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Wiewohl auch hier nur zu oft Prof. François' Ausruf am Platze ist: „*Est-ce la méthode qui s'est alors trouvée en défaut ou toi-même?*

[2]) Eine solche Ophthalmie, welche Monate lang homöopathischen Mitteln nicht weichen wollte, heilte ich durch eine von Alfred Vogel empfohlene Ableitung auf die Haut in so überraschend günstiger Weise, dass ich die Zusammensetzung des Pflasters, welches so lange (4 Tage) auf dem tiefer gelegenen Theil des Nackens gelegt wurde, bis es kräftig gezogen hatte, hier wiedergeben will. Es bestand aus 3 Theilen *Ung. citr.* und 1 Theil *Tart. stib.* und wird im Umfang eines Thalerstücks auf Leinwand oder besser auf lange Streifen Heftpflaster gestrichen.

Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage.

Von **Dr. Hirsch** in Prag.

(Fortsetzung.)

Unter den dem Pflanzenreiche entnommenen Arzneimitteln, die meiner Erfahrung zufolge unbedingt nur in tiefen Verdünnungen oder besser noch im unverdünnten Zustande der Tinctur einen höchst wichtigen Heilstoff, namentlich für den jugendlichen Organismus, bieten, spielt auch *Nux juglans* eine nicht unbedeutende Rolle. Die Prüfungsergebnisse dieser Arznei lassen auf den ersten Blick erkennen, dass ihre Wirkungen fast ausschliesslich der Chylopoëse als dem ersten und tiefsten Gliede der Hämatose zugewandt sind, und zwar derartig, dass bei offenbar alienirter Verdauung und Blutbereitung unvollkommene, unreife Producte geliefert werden, wobei die normwidrige Function der Schleimhautdrüsen des Verdauungstracts ganz wesentlich in Anschlag zu bringen ist. Ueberhaupt ist es bei dieser Arznei der Katarrh und die chronischen Reizungszustände der Magen- und Darmschleimhaut mit dem dazu gehörigen Drüsenapparate, die den Ausgangspunkt der mannigfachen Störungen der organischen Vorgänge bilden, von denen in Folge der sich herausbildenden Blutdyskrasie auch das äussere Hautorgan in hohem Grade

betroffen wird. So finden wir die papulöse, die knotige, die vesiculöse, die pustulöse Ausschlagsform mit ihren verschiedenartigen Modificationen bei den Krankheitserscheinungen der *Nux juglans* auf namhafte Weise vertreten. Es sind demnach eigenthümliche Aeusserungen der skrophulösen Dyskrasie, die sich bei den Wirkungen dieser Arznei am gesunden Organismus auf's Augenfälligste kundgeben, und dass sie bei eben diesen Krankheitsformen ihre volle Heilkraft an den Tag zu legen vermag, werden einige mitzutheilende Fälle sattsam bestätigen.

Ein hartnäckiger chronischer Hautausschlag ist ein für allemal für jeden davon Befallenen eine Misère, wenn er aber noch überdies die boshafte Laune hat, auf der Gesichtshaut und namentlich ganz junger Damen seinen Sitz aufzuschlagen, dann kann man ihn mit vollem Rechte eine grande misère nennen. Jeder der geehrten Leser dieser Zeilen kennt jene Fälle, wo bei jungen, in die Pubertätsjahre tretenden Individuen Anfangs einige wenige rothe Knötchen auf der Stirn erscheinen, die beim Fingerdrucke sich blässen, um nachher um so rosiger wieder hervorzutreten, dann setzt ihm das Exsudat ein goldenes Krönchen auf und wenn man dies gewaltsam mechanisch und namentlich zu frühzeitig entfernt, dann sieht man das Knötchen zu einem Knoten, das Krönchen zu einer Krone heranwachsen, überlässt man es jedoch seinem natürlichen Verlaufe, so kommt es bald zu Eintrocknung und somit hätte die dieser Krankheitserscheinung zu Grunde liegende Follicularentzündung eines einzelnen Knötchens der Akne pustulosa ihr volles Ende erreicht. Gar häufig lässt es die zu dieser Krankheitsform disponirte Gesichtshaut nicht blos bei der Eruption einiger weniger Aknepusteln bewenden, denn nicht gar selten sieht man sie in immer grösser und grösser werdender Anzahl hervorbrechen. Von einer mit diesem Hautleiden heimgesuchten, jugendlichen Patientin wurde ich vor einigen Jahren um möglichst baldige Hilfe angegangen. Diesem nichtsweniger als zu verargenden Wunsche gegenüber brachte die besorgte Mutter, auf mehrfache Erfahrung sich berufend, einige wichtige Bedenken vor, indem sie unter Anderm sich auch eines Falls erinnerte, wo ein Arzt dieses unbezweifelt höchst lästige Uebel durch Einreibungen mit einer röthlichen Salbe (*Praecipitatum rubrum*) beseitigte, worauf aber nach einigen Wochen bereits ein äusserst hartnäckiges Augenleiden sich zu entwickeln begann, welches selbst gegenwärtig — drei Jahre beiläufig später — noch nicht gänzlich gehoben ist. Nachdem ich der mit lobenswerther Anhänglichkeit den älteren und in der That richtigeren Ansichten zugethanen Mutter insofern meine volle Beistimmung gegeben hatte, dass dergleichen Uebel gründlich geheilt, aber nicht durch ein höchst unzweckmässiges, blos äusseres Verfahren vertrieben werden dürfen, sprach ich mich schliesslich dahin aus, dass zur Bewerkstelligung einer gründlichen Heilung dieses Uebels vorzugsweise durch den Gebrauch innerlich zu reichender, ganz unschädlicher Arzneien auf die Säftemasse verbessernd eingewirkt werden müsse, wobei dann jede Furcht vor anderweitigen Nachtheilen wegfalle. Mit vollster Zustimmung von Seiten der ängstlichen Mutter schritt ich nun zur Behandlung, die ich mit *Natrum muriaticum* begann, einer Arznei, die mir in ähnlichen Fällen bereits zwei Mal die erwünschten Dienste geleistet hatte, mich aber — nebenbei gesagt — auch mehrere Male im Stiche liess, was überhaupt dem Arzte, wenn das ganze Krankheitsobject sich nur durch ein einziges Symptom kundgiebt, in Folge der äusserst erschwerten und unsichern Mittelwahl um so leichter zu widerfahren pflegt. Und ebenso erging es mir auch dieses Mal. *Natrum muriaticum* 9. durch 14 Tage Morgens und Abends zu einem Tropfen gereicht, brachte nicht die leiseste Veränderung hervor. Eben um diese Zeit war es, als ich zufällig mich mit dem Studium der Wirkungen der *Nux juglans* beschäftigt hatte, wobei ich mich auch dieser Patientin erinnerte, um so mehr als in dieser Familie überhaupt die skrophulöse Disposition sich etwas bemerkbarer machte. Ich verordnete Anfangs Morgens und Abends einen Tropfen der *Nux juglans* 3. zu nehmen, und als sich darauf binnen 8 Tagen noch keine bemerkenswerthe Veränderung zeigte, so ging ich zur Tinctur über, von welcher ich jeden Morgen und Abend 2, nach 8 Tagen 3 und endlich selbst 5 Tropfen nehmen liess. Bereits nach den ersten 14 Tagen wurden die Eruptionen seltener und 4 Wochen darauf waren sie gänzlich verschwunden.

Einen ähnlichen Fall, jedoch in einer viel grössern Ausdehnung und stärkern Entwickelung der einzelnen Aknepusteln, wobei nicht nur die Stirn, sondern auch die Wangen und das Kinn von üppigen Eruptionen besetzt erschienen, hatte ich Gelegenheit bei einem 18-jährigen Mädchen zu beobachten. Der Gesichtsausschlag bestand bereits seit mehr als 2 Jahren und waren schon die mannigfachsten Mittel, purgirende Wässer, sogenannte blutreinigende Thee's, Leberthran

u. s. w., nebst Bädern mit verschiedenen Zusätzen von den sie behandelnden Aerzten angewandt worden, jedoch alles fruchtlos. Die gleichzeitig vorhandenen Magenkrämpfe mit höchst lästigem Druckgefühle, die gänzliche Abneigung gegen jede Fleischnahrung, die gewöhnlich verfrüht und zu copiös eintretende Menstruation bestimmten mich, vorerst durch 3 Wochen die *Calcarea carbonica* 12. jeden Morgen zu einigen grösseren Kügelchen anzuwenden, worauf der Magenkrampf sich alsbald verlor, auch der Appetit wieder normaler wurde, jedoch der Gesichtsausschlag blieb unverändert. Ich ging zur dritten Verreibung der *Calcarea carbonica* über, liess jeden Morgen eine linsengrosse Gabe nehmen, setzte dieses Verfahren durch 14 Tage fort und glaube dadurch den geregelten Eintritt und das normalere Vonstattengehen der Periode bezweckt zu haben, doch auf die Akne schien diese Arznei durchaus keinen Einfluss üben zu wollen. Nun nahm ich zur *Nux juglans* meine Zuflucht. Mit 2 Tropfen Morgens und Abends beginnend, stieg ich allmälig bis zu 5 Tropfen, und schon nach Ablauf der ersten 14 Tage erschienen die neuen Eruptionen viel seltener und gelangten sie auch rascher zur Abtrocknung, sowie sie auch nicht mehr jene frühere Grösse erreichten. Etwa 4 Wochen später war von erneuten Nachschüben nichts mehr zu bemerken und waren sämmtliche Exsudatspuren verschwunden, jedoch zahlreiche rothe in's Bläuliche spielende Flecke zurückgeblieben, so dass es förmlich den Anschein hatte, als wären kurz zuvor die echten Blattern überstanden worden. Erst nach einem Zeitraume von 2—3 Monaten kamen auch diese Spuren des vorhanden gewesenen Gesichtsausschlags zum Verschwinden.

(Fortsetzung folgt.)

Litterarische Anzeige.

Lehrbuch der Homöopathie von Dr. v. Grauvogl. Zwei Theile. Nürnberg 1866. Korn.

Man hat der Homöopathie zum Vorwurf gemacht, dass sie bisher unter ihren Vertretern keine klassischen Namen aufzuweisen habe; dass wirklich wissenschaftliche Grössen ihr stets den Rücken zugekehrt hätten und von ihren Wahrheiten nicht wären überzeugt worden. Dieser Vorwurf, denke ich, ist längst beseitigt und in der kurzen Zeit ihres Bestehens hat es an genialen Köpfen durchaus nicht gefehlt, welche die neue Lehre nicht nur begriffen, sondern auch den Inhalt derselben durch die Waffen des Verstands und der Logik auf das Glänzendste zu vertheidigen verstanden.

Zu diesen muthigen und geschickten Kämpfern für die gute Sache gehört unstreitig Dr. v. Grauvogl. Mag man immerhin mit ihm in Bezug auf die Auffassung dieses oder jenes medicinischen Dogmas nicht einverstanden sein; mag man sich berechtigt glauben, ihm Schuld zu geben, er schnüre hier und da den Geist zu eng in spanische Stiefeln, „dass er bedächtiger fortan hinschreite die Gedankenbahn"; — zugegeben, dass die vermeintliche Ueberlegenheit des Autors auf dem Gebiete „der reinen Vernunft" zuweilen etwas Verletzendes oder im Fluss der Rede etwas Ermüdendes hat — so steht doch so viel fest, dass auf der andern Seite das tief Durchdachte, Gründliche, Abgerundete, Ueberzeugende seiner Schriften den wohlthuendsten Eindruck in der Seele des Lesers hervorruft. Es giebt wohl wenige homöopathische Werke, aus denen sich eine solche Belesenheit, eine solche umfassende Kenntniss aller in die medicinische Wissenschaft einschlagender Branchen offenbarte, wie es bei den v. Grauvogl-schen Arbeiten der Fall ist. Schon um deswillen sollte jeder Kritiker nicht den einen Maassstab der persönlichen Uebereinstimmung mit dem Einzelnen anlegen, sondern vielmehr immer den totalen Werth, den Kern des Ganzen im Auge behalten und dieser ist wahrhaftig kein schlechter und wird bei weiterer Abwartung und Pflege einen Baum mit guter Frucht erzeugen.

Die Aufgabe, welche sich Verfasser gestellt hat, ist eine ebenso lohnende und erhebende, als schwierige, und wird, wenn auch nur andeutungsweise, von ihm aufgefasst unter dem Ausdruck „der naturgesetzlichen Begründung" der Homöopathie oder mit anderen Worten „der Bestätigung des Organon nach den jeweiligen Erfahrungen des theoretischen und practischen Fortschritts in den Naturwissenschaften."

Das umfangreiche Werk besteht aus zwei Bänden, von denen der erste 280, der zweite 390 Seiten umfasst. Sonst zerfällt das Ganze in 354 fortlaufende Paragraphen. Man mache sich nicht darauf gefasst, einem Lehrbuch im gewöhnlichen Sinne zu begegnen, denn damit pflegt man in der Regel den Begriff des theoretischen, abstracten und mehr oder weniger einförmigen zu verbinden. Hier aber herrscht die grösste Mannichfaltigkeit der Ideen und ist Verfasser bemüht

gewesen, alle nur möglichen Gesichtspunkte heranzuziehen und zu beleuchten, unter denen die homöopathischen Wahrheiten auf directem oder indirectem Wege eine Bestätigung finden könnten.

Es würde viel zu weit führen, selbst wenn man hier nur das Inhaltsverzeichniss der einzelnen Paragraphen wollte wiedergeben, wiewohl dies der bequemste und sicherste Weg sein dürfte, die erstaunenswerthe Vielseitigkeit des ganzen Werks fasslich darzustellen. Daher begnüge man sich mit der Aufzeichnung der grösseren Abschnitte:

I. Theil.

Einleitung (bis §. 12 oder S. 11).
Das Leben (bis §. 30 oder S. 37).
Die Krankheit (bis §. 52 oder S. 69).
Diagnose, Indication und Prognose (bis §. 81 oder S. 112).
Verfahrungsarten in der Therapie (bis §. 98 oder S. 137).
Wirkungsarten der Heilmittel (bis §. 127 oder S. 175).
Therapeutische Systeme (bis §. 205 oder S. 277).

II. Theil.

Homöopathie.

Die homöopathischen Arzneiprüfungen (bis §. 213 oder S. 28).
Das Aehnlichkeitsgesetz (bis §. 219 oder S. 40).
Die homöopathische Dosis (bis §. 240 oder S. 80).
Anwendung der Heilmittel (bis §. 282 oder S. 174).
Die Körperconstitution oder die begleitenden Umstände (bis §. 289 oder S. 188).
Die verschiedenen Körperconstitutionen (bis §. 300 oder S. 222).
Hydrogenoide Körperconstitution (bis §. 301 oder S. 224).
Oxygenoide Körperconstitution (bis §. 302 oder S. 226).
Carbo-nitrogene Körperconstitution (bis §. 307 oder S. 237).
Heilmittel zu den Körperconstitutionen (bis §. 308 oder S. 263).
Das Krankenexamen (bis §. 314 oder S. 268).
Practische Beispiele zur carbo-nitrogenen Körperconstitution (bis §. 325 oder S. 290).
Zur oxygenoiden Körperconstitution (bis §. 328 oder S. 298).
Practische Beispiele zur hydrogenoiden Körperconstitution (bis §. 340 oder S. 325).
Die Hochpotenzen (bis §. 349 oder S. 340).

Schluss.

Die Homöopathie und physiologische Medicin, vulgo Allopathie vor dem Richterstuhle der Statistik (bis §. 354 oder S. 346).

Soviel im Allgemeinen über das Grauvogl'sche Werk, welches einen ehrenvollen Platz in der homöopathischen Litteratur einnehmen wird. Auf Einzelheiten erlaube ich mir in einer demnächstigen Besprechung zurückzukommen.

Dr. *Goullon jun.*

Journalauszüge.

Ein Fall von Angina diphtheritica, geheilt durch Kali bromicum; von Dr. Noack in Lyon. [1])

Unsere Schule kennt zwar viele Mittel, welche Pseudomembranen erzeugen auf der Haut, auf Schleimhäuten und serösen Häuten, aber keines vermag dies auf der Retropharyngealschleimhaut und ihrer Umgebung (sur l'arrière-gorge) ausser dem *Brom.* Da aber das *Brom* als solches durch seine reizenden caustischen Eigenschaften ungünstig wirken könnte, so wählt man zu therapeutischen Zwecken das *Kali bromicum.* Auch die Arbeiten von Ozanam haben die gute Wirkung des Mittels in dieser schrecklichen Krankheit nachgewiesen.

Beobachtung.

A. R., 8 Jahre alt, von starker Constitution, lymphatischem Temperament, Sanguiniker, ist seit 5—6 Jahren sehr häufig Anginen ausgesetzt, welche im Winter mehrere Male zurückkehren und jedes Mal mit zahlreichen tiefgehenden Ulcerationen der Mandeln verbunden zu sein pflegen. Ueberhaupt zieht er sich bei der leichtesten Veranlassung eine Entzündung und selbst Vereiterung der Mandeln zu.

9. März. Er klagt bei eingetretener feuchter Witterung über Kopfschmerz, dem gewöhnlichen Vorläufer der Angina. Die Inspection ergiebt Anschwellung der Mandeln, welche, sowie das Gaumensegel und Zäpfchen, kirschroth gefärbt sind. *Belladonna* 2. Dil. 2 Tropfen.

10. März. Nacht gut; auf der rechten Mandel, die immer noch sehr stark, erscheint an der innern Fläche ein opaler Fleck, der in der Mitte geschwollen ist und aussieht wie eine wirkliche Erhebung des Epithels der Mucosa, die andere Mandel ist frei; kein Fieber. *Corros.* 3. Verreibung 0 gr. 05.

Am Tage ein sehr heftiger Fieberanfall. Abends Puls bis 120, Haut feucht, beide Mandeln mässig ge-

[1]) L'Art médical, Mai 1866.

schwollen, aber von weiniger Färbung, sind an der Innenseite wieder von einem weisslichen sehr oberflächlichen Belag bedeckt. *Corros.* wie oben.

11. März. Nachts sehr ängstlich. Doppelt starkes Fieber; starke und häufige Gesichtscongestionen; Schlaflosigkeit, beständiges Delirium. Der kleine Patient erkennt nicht mehr seine Mutter, wiewohl er nicht schläft. Nach Mitternacht reichlicher allgemeiner Schweiss.

9 Uhr Vormittags. Puls 150, Gesicht sehr roth, erregt, Hals geschwollen. Die Bewegungen des Kopfs unmöglich, die submaxillaren Drüsen, besonders rechts, sehr geschwollen und schmerzhaft. Mandeln viel dicker als Tags vorher. Farbe derselben violett; ihre innere und vordere Seite, sowie die entsprechenden Stellen des Zäpfchens verschwinden unter Pseudomembranen, welche mehrere Millimètres dick und von perlmutterartigem Widerschein sind, eine deutliche buchtige Demarcationslinie scheidet dieselben von der Umgebung; Mund trocken heiss. Angst, Erregung, abwechselnd mit einem Zustand komatöser Somnolenz. *Kali bromicum* 75 Centigrammes, destill. Wasser 250 Grammes, alle halbe Stunden einen Theelöffel voll.

Mittags derselbe Zustand. Der Schweiss sehr prononcirt. Der Blutandrang zum Kopf sehr heftig und in häufigen Wiederholungen. Ich füge der Verordnung Eiswasser und kleine Stücke Eis hinzu, die fortwährend gereicht werden. Doch ist die Berührung der Theile damit so schmerzhaft, dass man regelmässig das Eis nicht geben kann; daher wird nach 2 Stunden dasselbe weggelassen.

Abends allgemeine Abspannung; Schweiss reichlicher noch als Vormittags. Die spontanen Schmerzen weniger heftig; der Hals weniger geschwollen; die submaxillaren Drüsen viel unempfindlicher. Bei der Localinspection sieht man, dass sich die faltigen Pseudomembranen an den Rändern lösen. In der Mitte sind sie zerrissen und das Gewebe der Schleimhaut erscheint gesund, wiewohl sehr injicirt. Die Wangenschleimhaut ist feucht, ihre Temperatur hat abgenommen. Puls 120. *Kali bromicum* von Stunde zu Stunde.

12. März. Nacht gut; mehrere Stunden Schlaf; verminderte Schweisse. Puls 95. Mandeln weniger geschwollen. Röthung mehr rosenfarben. Die Pseudomembranen sehr weich, feucht, enthalten nur einige Punkte. Die Schleimhaut der untern Kinnlade zeigt namentlich am Zahnfleisch der Backzähne weissliche Plaques, welche eine etwas kräftige Reibung hätte beseitigen können. Eiswasser von Zeit zu Zeit, *Kali bromicum* 0 gr. 50. zweistündlich.

13. März. Ununterbrochener Schlaf. Puls 90, regelmässig. Mandeln rosenroth, wenig angeschwollen, ohne alle Pseudomembranen, Zahnfleisch wie oben, Zunge gut. Appetit. *Kali bromicum* 1. Verreibung 0 gr. 20.

15. März. Zahnfleisch frei. Im Stuhl eine Menge Pseudomembranen.

20. März. Die Residuen der plastischen Häute sind völlig verschwunden. Allgemeinbefinden gut, obgleich die Genesung langsam vorwärts schreitet. Kein Symptom von Paralyse.

Man hat die „Angine pultacée" fälschlich die gewöhnliche häutige Bräune (Angine conenneuse commune) genannt. Es ist vielmehr ein einfacher Herpes pharyng., der nichts mit den schweren Symptomen der Diphtheritis gemein hat.

Unsere war dagegen eine wirkliche Diphtheritis, wo das einfache Darreichen von Eispillen, wie es empfohlen worden ist gegen jene „Angine pultacée" [1]), nicht ausreicht.

Dr. Empis beschreibt die Anfänge der Angina diphtheritica genau, wie der mitgetheilte Fall sie bot [2]):

„Eine Art Exsudation unter der Epidermis, welche letztere nach Art der Phlyktänen hebt; durch Zerreissung bedeckt sich nun die Haut mit Pseudomembranen."

Kali bromicum hatte entschieden den günstigsten Einfluss auf den Verlauf der Krankheit. Noch denselben Abend lösten sich die hinteren Pseudomembranen und es verschwand die Tendenz neue zu bilden. Wie schmerzhaft und peinlich sind dagegen die künstlichen Entfernungen jener Häute durch Aetzen und Abreissen. [3])

Miliariafieber unter der Gestalt eines Pneumotyphus.

Heilung unter der Behandlung der DDr. José Nuñez und Juan Suarez. [4])

Bei Gelegenheit des Banquets, welches zu Ehren Hahnemann's von der Société Hahnemannienne in Madrid gefeiert wurde, brachte Somolinos einen Toast aus denen seiner Collegen, welche ihn von einer schweren Krankheit gerettet hatten. Eine practische Wahrheit fand hier von Neuem Bestätigung, welche Nuñez in Bezug auf miliare Pneumonie bereits ausgesprochen hatte.

Im Monat März 1864 musste Somolinos eine Reise unternehmen in eine sehr kalte Gegend. Als er zurückkam nach Madrid, hatte er alle Anzeigen einer schweren Krankheit, bis mit dem Sinken der Kräfte, unter Frost, Appetitlosigkeit, Eingenommenheit des Kopfs neue Symptome eine rechtseitige Pneumonie mit gleichzeitigen typhösen Erscheinungen unschwer erkennen liessen. Drückende Schmerzen in der rechten Seite, Decubitus dorsalis mit Neigung des Körpers nach rechts;

[1]) Journal de connaiss. méd.-chirurg. Mai 1865.

[2]) Archives génér. de médicine 4e série t. XXII. p. 132. 1850.

[3]) Ref. wundert sich, dass Dr. Noack gar nichts von üblem Geruch schreibt, der bei ausgebreiteter diphtheritischer Rachenbräune wohl nicht fehlen dürfte. Auch von geräuschvollem Athem oder Stimmlosigkeit oder Husten ist nirgends die Rede.

[4]) Bulletin de la Soc. méd. hom. de Paris, Mai 1866.

Dyspnöe, blutige Expectoration, die später gelblich wird, Schmerz und Husten nehmen beim Inspiriren zu. Verwirrung der Gedanken ohne eigentliches Delirium, eine gewisse Schwatzhaftigkeit, bedingt durch Reizung des Gehirns. Zunge trocken, grau. Zähne von fuliginösem Belag; die cerebrale Aufregung wechselt mit soporösem Zustand. Anfangs bekam Patient 2 Gaben *Aconit*, dann zwei Tage *Belladonna* (fünfstündlich). Nach Beruhigung der Hirnreizung gelang es mit *Bryonia* diese erste Entwickelungsstase der Erkrankung glücklich zu beseitigen. Die Symptome nahmen einen befriedigenden Charakter an, den siebenten Tag waren Husten und Fieber verschwunden, ebenso die Schwerathmigkeit; der Kopf war frei, keine gastrischen oder typhösen Anzeigen mehr.

Am Abend des siebenten Tags prognosticirte College Nuñez, während wir übrigen Aerzte alle an die bestehende Reconvalescenz glaubten, eine Metastase auf das Gehirn, welche sich durch grosse Exaltation und Delirien manifestiren würde. Er fügte hinzu, dass ein Miliariaexanthem im Stande wäre die Krankheit zu entscheiden, vorausgesetzt, dass der Kräftezustand eine solche Eruption auf die Haut erlaubte. Zum Behuf der Ermässigung des bevorstehenden Delirium gab man *Stramonium*. Offengestanden, weder Dr. Suarez noch ich glaubten an die Richtigkeit der gestellten Prognose des Dr. Nuñez. In diesem Glauben bestärkte uns der Umstand, dass wir den Kranken Abends in verhältnissmässigem Wohlbefinden verliessen. Da liessen uns die Angehörigen noch einmal zurückrufen, und siehe da, er sass im Bett auf, wollte herausspringen, schlug nach seiner Umgebung und das Delirium war ausgebrochen. Dank dem *Stramonium* (2 Gaben der 200.) liess sich dasselbe in Schranken halten und am andern Morgen war das Miliariafriesel an Hals und Brust ausgebrochen. Der Puls deutete auf den Eintritt eines Reactionsfiebers. Die Haut weich und feucht. Noch drei Tage trat zu derselben Stunde, wenn auch immer schwächer, das Delirium auf. *Stramonium* wird fortgegeben. Das Exanthem war inzwischen über den ganzen Körper verbreitet und mit der Periode der Eintrocknung stand die definitive Reconvalescenz fest, nachdem einige Körnchen *Sulphur* (6000.) gegeben.

Nuñez hat solche Pneumonien in Madrid vielfach beobachtet. Er nennt dieselben pneumonische Miliariafieber. Sie sind dadurch charakterisirt, dass die localen Erscheinungen (der Lunge) in keinem Verhältniss zur Allgemeinerkrankung stehen. Der Ausbruch des Exanthems ist günstig, aber nicht unbedingt kritisch, da währenddem Complicationen von Seiten des Herzens, des Gehirns (der Meningen) oder der Lunge eintreten können. Das Exanthem verhält sich überhaupt fast so zur übrigen Krankheit wie das Pocken-, Masern- oder Scharlachexanthem.

Bricht die Miliariaeruption vor dem vierten Tag aus, so ist dies kein gutes Zeichen, es kommt zu keiner reifen Entwickelung und gewöhnlich unterliegt der Kranke einer der genannten Complicationen. Noch ungünstiger wird die Prognose, wenn sich dann lenticuläre Flecke zu den Miliariabläschen mischen. Zeigt sich vor dem siebenten Tage gar kein Friesel überhaupt, so handelt es sich um einen typhösen Process, dessen Dauer bis 50 Tage zu währen pflegt. Am Günstigsten gestaltet sich die Sache, wenn der Ausbruch zwischen dem vierten und siebenten Tag erfolgt, wo dann die pneumonischen Symptome gleichzeitig in die Erscheinung treten.

Auch im acuten Gelenkrheumatismus zeigt sich dieses Exanthem, der Kranke empfindet keinen Schmerz, aber eine Metastase des rheumatischen Elements auf irgend welches edle Organ bereitet ihm den Untergang. Daher ist immer ein solches Exanthem in hohem Grade beunruhigend, wenn es im Verlauf eines acuten Rheumatismus stattfindet.

Nuñez begegnete ausschliesslich in Madrid diesen eben beschriebenen Miliariafiebern. Wenn allopathische Aerzte ähnliche Beobachtungen über dasselbe nicht gemacht haben, so beruht dies darauf, dass durch die üblichen Blutentziehungen und eingreifenden Medicamente das ganze Krankheitsbild modificirt wird, die kritischen Anstrengungen der Natur aufgehalten werden, der so geschwächte Organismus an seiner Reaction verhindert wird. Das Friesel erscheint dann gar nicht und der Ausgang ist gewöhnlich lethal.

Für die Behandlung ist die differentielle Diagnose von Miliörer und reine Pneumonie von Werth. In letzterer wird das *Aconit* nicht zu lange zu reichen sein, ebenso *Bryonia*, das doch in reiner Pneumonie fast unentbehrlich wird.

Nuñez rathet zu ***Belladonna*, *Hyosc.*, *Opium***, sobald das Exanthem noch nicht vorhanden, der Kranke aber im Delirium liegt. *Stramonium* zur Bekämpfung der cerebralen Reizung, wie sie dem Ausbruch auf der Haut voraus zu gehen pflegt. Es scheint *Stramonium* den Ausbruch zu begünstigen. [1])

Cholera.

Wie soll der Laie sich das Verfahren erklären, was sich jetzt in der Medicin so bemerkbar macht, wenn

1) in einer benachbarten Stadt mit zwei allopathischen Apotheken der titulirte Besitzer der einen ein Recept gegen die Cholera, mit dem Bemerken, das dasselbe bei ihm für 10 Sgr. bereitet werde, colportiren lässt? Und wenn

---

[1]) Es ist Schade, dass in dem beschriebenen speciellen Fall nicht gesagt ist, wo die Pneumonie ihren Sitz hatte. Nach Wunderlich haben nämlich die in dem obern Lappen der rechten oder linken Lunge auftretenden Pneumonien das Eigenthümliche, dass sie leicht eine Betheiligung des Gehirns hervorrufen (Pneumotyphus) und zweitens gern in Tuberculosis endigen. Es wäre nun interessant zu erfahren, ob vielleicht auch das Miliariaexanthem am Häufigsten sich in den genannten Fällen einstellt oder unabhängig vom Sitz der Pneumonie. *Ref.*

2) in einer mit allopathischen und homöopathischen Apotheken versehenen Stadt ein Arzt, der zugleich eine homöopathische Apotheke besitzt, ein Schriftchen über die Cholera drucken und verbreiten lässt, mit Angabe der Potenzen derselben, und dann diese Mittel in Hausapotheken aus seiner Officin ausbietet? — Giebt es denn in der Homöopathie noch solche Geheimnisse zu verwerthen? — Herr Dr. Rubini in Neapel hat Gott sei Dank sein Choleramittel frei der Welt preisgegeben (s. diese Zeitung No. 21, 25 und 26, Bd. 72) und hilfreich hat es sich stets gezeigt, soweit meine Kenntniss reicht, die sich freilich nur auf ihre Wirksamkeit aus der homöopathischen Apotheke zu Lindenau bei Leipzig beschränkt. Ebenso wenig hat Dr. Kurtz in seiner Schrift über die Cholera ein Geheimniss über die Choleramittel und deren Potenzen gemacht, ja sogar dieselbe noch mit Volksmitteln bereichert, was um so rühmlicher ist, da nicht ein Jeder im Stande ist, sich ganze Choleraapotheken anzukaufen, aber sich das Rubini'sche Mittel zuzulegen, dem ich die weiteste Verbreitung hiermit wünsche. Philipp Wahrmund.

Unser Erfolg.

Eine Tischrede von **Dr. Constantin Hering** in Philadelphia.

Wenn wir zum Kriege fortwährend gerüstet sind, wenn wir zum Kampfe für die Wahrheit und gegen die Lüge immer bereit sind, wenn wir zur Vertheidigung des klaren Denkens wider die unklaren, trüben, denkunfähigen Redensartenreiter zu Felde ziehen, wenn wir für die Verbreitung und Anerkennung Segen verbreitender Grnndsätze streiten, ja! gerüstet sind zum Kriege bis auf's Messer — freilich, das versteht sich, durch das Wort, mit Hilfe der Tinte und des Papiers, Worte schneiden aber auch — so sollten wir doch keineswegs gewillt sein, uns den leider! schreienden Leuten zuzugesellen, die sich innerhalb unsers irdischen Jammerthals schlechterdings nicht können zufrieden geben, sondern wir solllten zufrieden sein, und zwar mit unserem Erfolge. Unser Erfolg ist's ja doch, auf den wir uns steifen. Wohl, was heisst das? Das heisst: wir heilen mehr, heilen rascher, heilen bleibender. Das ist doch offenbar ein grosser Vortheil für die, welche solche Dinge leisten können. Desgleichen ein sehr grosser Vortheil für deren Kranke. Allerdings ist es ein echt menschlicher und liebevoller Wunsch, wenn wir möchten, dass Andere diese Vortheile gleichfalls genössen, dass Andere derselben Segnungen auch theilhaftig würden. Das is's auch, was uns treibt zu jenem Kampfe gegen die Dummheit, obschon es nicht selten den Schein hat, als wäre alles das „Göttern selbst vergebens.“ Seit wann ist es aber vernünftig, sich darüber zu ärgern, dass man gescheiter ist als andere Leute? Seit wann kann es verständig genannt werden, wenn wir bei einer guten Mahlzeit sitzen, etwa wie der Vogel im Hanfsamen, und rufen die Anderen herbei: Kommt! es ist für Alle genug? erlabt euch, ihr Aerzte! lernt eure Kranken heilen, und zwar wunderbar! kommt ihr Kranken, auf dass ihr geneset, und zwar wie immer zuvor! — aber die Anderen wollen es nicht und weigern sich — nun seit wann ist es denn verständig, darüber sich zu erbosen?

(Fortsetzung folgt.)

Notizen.

Leipzig, den 7. Sept. — Der homöopathische Apotheker Petters in Dessau ist *gestorben*. Er war ein treu ergebener Anhänger der Homöopathie. Auch durch diesen Todesfall verliert der Centralverein ein treues Mitglied, deren Zahl leider immer kleiner wird.

Arztgesuch.

An Stelle des viel zu früh verstorbenen Dr. Battmann wird schleunigst ein anderer homöopathischer Arzt gesucht. Der Verstorbene hat in dem gewerbreichen Grossenhain eine sehr einträgliche Praxis gehabt, die sicherlich auch dem homöopathischen Nachfolger zu Theil werden würde. Nähere schriftliche, oder besser noch *mündliche* Auskunft ertheilt gern der Rentamtmann Preisker in Grossenhain.

Hierzu Monatsblatt No. 3.

* * *

Statt der früher üblichen brieflichen Zusendung nachfolgender letzten Erinnerung

an die noch mit ihrem Jahresbeitrage restirenden Mitglieder

veröffentlichen wir diesmal dieselbe und erlauben uns, den Betreffenden ein Exemplar dieser Nummer besonders zu überschicken.

„Da es möglich sein könnte, dass Sie im Drange der Geschäfte die Entrichtung Ihres Beitrags zum Centralverein für das verflossene Vereinsjahr 18$^{65}/_{66}$ übersehen hätten, so gestatten wir uns, diese nochmalige Erinnerung an Sie ergehen zu lassen. Sollte hingegen Ihr Beitrag von Zwei Thalern bis zum 20. September d. J. nicht eintreffen, so würde hieraus ihre Absicht, aus dem Vereine zu scheiden, erkannt werden.

Leipzig, den 9. Sept. 1866.

Hochachtungsvoll
für den derz. Präses des C.-V. hom. Aerzte Deutschlands
Dr. V. Meyer.“

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.